Nr. 7. Kraków, dnia 17 Lutego 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, Nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza z Dodatkiem półarkuszowym co 2 tygodnie.

Reklamacye nie opieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

CENA „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO" z dodatkiem *Dwutygodnikiem higieny publ.* wynosi w Krakowie rocznie złr. 6 c. — w. a. półroczn. „ 3 „ — „ kwartalnie „ 1 „ 50 „

CENA W PAŃSTWIE AUSTRYACKIÉM z przesyłką pocztową: rocznie złr. 6 c. 60 w. a. półroczn. „ 3 „ 30 „ kwartalnie „ 1 „ 80 „

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Pozn. *w Poznaniu*.

CENA OGŁOSZEŃ: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cent., oprócz 30 cent. opłaty stempl.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cent.

Uwagi sądowo-lekarskie o zaczadzeniu.

Napisał **Dr. L. Blumenstok**
Prof. w Uniwers. Jagiellońskim.

(Ciąg dalszy.—Zob. Nr. 4).

Sposobność ta nastręczyła mi się przed kilką tygodniami. Dnia 13. Grudnia 1871 r. znaleziono na Kazimierzu w małéj izdebce czworo ludzi zaczadzonych, z których jednego zdołano utrzymać przy życiu; trzy dni późniéj przystąpiłem z chirurgiem sądowym p. Körnerem i przy pomocy dwóch kandydatów medycyny do sekcyi zwłok małżonków Jana i Katarzyny P. i komornicy ich Anny K.

Z protokołów sekcyjnych wyjmuję ważniejsze szczegóły, zestawiając takowe w następującym przeglądzie:

I. Mężczyzna silnie zbudowany, lat 40 liczyć mogący.

1. Ciało nieco zmarznięte, twarz cała, boki klatki piersiowéj, ręce i uda zajęte plamami pośmiertnemi jasno-czerwonemi, brzuch zapadnięty, oczy zamknięte, rogówki zupełnie zamglone, usta mocno przywarte, otwór stolcowy i pośladki kałem powalane.

2. Opony mózgowe zawierają w większéj ilości, niż zwyczajnie, krew jasno wiśniową; mózg na przekroju różowy, miernie przekrwiony; po wyjęciu mózgowia znachodzi się na podstawie czaszki kilka uncyj krwi płynnéj, wiśniowéj.

3. W krtani i tchawicy dużo piany, błona śluzowa różowo zabarwiona.

4. Oba płuca na przekroju przedstawiają tu i owdzie zabarwienie cynobrowe, mocno przekrwione po nacięciu wycieka wielka ilość płynu pienistego, jasnego.

5. W worku sercowym nieco płynu, serce znacznie powiększone i tłuszczem powleczone, komórka lewa przerosła zawiera trochę krwi płynnéj wiśniowéj, komórka prawa próżna.

6. Wątroba mocno przekrwiona.

7. Śledziona prawidłowa.

8. Nérki na przekroju dość mocno przekrwione.

II. Kobieta dobrze zbudowana, lat przeszło 40 mająca.

1. Na bokach klatki piersiowéj oraz na grzbiecie plamy pośmiertne jasno-czerwone, brzuch zaś cały zajęty plamą ciemno-zielonawą, rogówki całkiem mętne, pośladki kałem powalane.

2. Opony mózgowe dość mocno nastrzykane, w zatokach żylnych dużo krwi płynnéj ciemno-wiśniowéj.

3. Krtań i tchawica próżne, błona śluzowa całkiem blada.

4. Płuco prawe na powierzchni prawidłowo zabarwione, na przekroju miernie przekrwione, dużo płynu pienistego białego zawierające, płuco lewe mocniéj przekrwione i miejscami cynobrowo zabarwione.

5. W obydwóch komórkach sercowych dużo krwi płynnéj wiśniowéj.

6. Wątroba przepełniona krwią płynną wiśniową.

7. Sledziona w trójnasób powiększona, miernie przekrwiona.

8. Nérka lewa przepełniona krwią wiśniową, prawa miernie przekrwiona, na przekroju widać torbiel wielkości orzecha laskowego.

III. Kobieta silna, lat 30 liczyć mogąca.

1. Na grzbiecie, na nogach plamy pośmiertne jasno czerwone, rogówka prawa dość mętna, na lewéj rozległe bielmo, brzuch zajęty plamą ciemno-zieloną, na pośladkach kał.

2. Opony mózgowe przekrwione, zatoki żylne przepełnione krwią wiśniową, mózg przekrwiony, wiśniowo zabarwiony.

3. Krtań i tchawica próżne, błona śluzowa bladoróżowa.

4 Płuca na przekroju cynobrowe, mocno przekrwione i zawierające dużo płynu pienistego, czerwonawego.

5. W komórce lewéj sercowéj trochę krwi skrzepłéj, w prawéj dużo krwi płynnéj wiśniowéj.

6. Wątroba przekrwiona.

7. Sledziona powiększona, przekrwiona, na przekroju jasno-czerwona.

8. Nérki przepełnione krwią wiśniową.

Ze wszystkich trzech ciał wyjęto po kilka drachm krwi płynnéj i przechowano te płyny w naczyniach szklanych. Badanie mikroskopijne i chemiczne uskuteczniłem w domu, następnie powtórzył badanie chemiczne także prof. Stopczański w pracowni swéj. Badanie mikrospijne wykazało to samo, co w pierwszym przypadku, krew wyschnięta trzymana na tle białém również przedstawiała zabarwienie różowe; próba sodowa uskuteczniona na krwi wziętéj z ciał pomienionych, a równocześnie na krwi zwykłéj, stwierdziła obecność niedokwasu węgla w pierwszéj w sposób wyżéj podany, a różnica między barwą cynobrową jednéj, a zielono-brunatną drugiéj była uderzającą. Nadto prof. Stopczański przy téj sposobności obmyślił dochodzenie bardzo proste, które, jak sądzę, nigdy zawodzić nie będzie, i z tych powodów zasługuje na zastósowanie w nadarzających się przypadkach. Rozcieńczając ad maximum krew zwykłą i krew zaczadzonego w epruwetkach za pomocą wody destylowanéj, widzimy, że pierwsza ciągle zachowuje barwę bru-

natno-zielonawą, druga zaś różowo-fiołkową, tak, że trzymając obie epruwetki obok siebie, możemy każdą razą jak najdokładniéj odróżnić płyn jeden od drugiego. Próba ta mojem zdaniem zdolną jest zastąpić próbę chemiczną Hoppego, i jest o tyle ważniejszą, o ile każdy lekarz natychmiast uskutecznić ją może.

Wreszcie — i to 6 dni po sekcyi, 9 dni po śmierci trojga ludzi, przystąpiono do badania widmowego krwi. Po ustawieniu przyrządu w pokoju ciemnym i oświetleniu go, umieszczono pomiędzy nim a płomieniem lampy małe naczynie szklane, graniasto-słupowe, przezroczyste spoczywające na podstawie drewnianéj, a za pomocą śruby wysuwać się dające; naczynie to napełniono krwią zwyczajną, znacznie rozcieńczoną, poczém ukazały się na widmie w polu żółtém i zieloném pomiędzy liniami Frauenhoffera D i E, a względnie pomiędzy cyframi skali liniom tym odpowiadającemi, dwie smugi ciemne, prawie czarne. Powtarzając doświadczenie to za pomocą krwi z ciał zaczadzonych pochodzącéj, również znacznie rozcieńczonéj, otrzymano obraz ten sam, z tą jedynie nieznaczną różnicą, że odległość obydwóch smug od siebie była nieco mniejszą. Jest to jedyna różnica między krwią zwykłą a krwią mieszczącą w sobie niedokwas węgla, różnica jednak tak nieznaczna, że na niéj żadną miarą polegać nie można. Dolawszy zaś do krwi rozcieńczonéj zwykłéj trochę siarczku amonu, uważano po chwili, że owe 2 smugi znikły, a na ich miejscu, albo właściwiéj w przestrzeni jasnéj, która poprzednio znajdowała się między obiema smugami, ukazała się jedna smuga ciemna, szérsza od każdéj z dwóch poprzednich. Zmiany téj nie zauważano atoli po dolaniu siarczku amonu do krwi z ciał zaczadzonych pochodzącéj; utrzymały się bowiem obie smugi zupełnie tak, jak przed dolaniem, co jest dowodem obecności we krwi niedokwasu węgla. Dla kontroli powtórzono jędnę i drugą próbę kilkakrotnie, już to ze siarczkiem amonu, już téż z winianem żelazawym; wypadek był każdą razą ten sam.

Tak więc, nie tylko na podstawie wyniku sekcyi' ale i badania chemicznego i widmowego. mogłem z zupełną orzec z pewnością, że wszyscy troje ludzie umarli z zaczadzenia. Przypadki te również nie nastręczyły żadnych trudności; jednak były to pierwsze 3 przypadki zaczadzenia, w których w kraju naszym badanie widmowe zastósowanem zostało, i już z tego powodu poczuwałbym się do obowiązku ogłoszenia takowych.

Próba widmowa uskutecznia się z największą łatwością, jeżeli tylko przyrząd należycie jest ustawionym, a uważać potrzeba jedynie na to, aby krew badać się mająca była mocno rozcieńczoną. Polega zaś próba ta na okolicznościach następujących: Gałczeń krwi jest chemicznie połączony z kwasorodem, gałczeń tlenny zaś pochłania światło żółte i zielone, ztąd pochodzą owe dwie ciemne smugi na polu żółtém i zieloném widma; jeżeli zaś gałczeń postradał kwasoród swój, a dzieje się to przez dolanie do krwi siarczku amonu lub winianu żelazawego, które jako łatwo ukwaszające się gałczeniowi kwasoród odbierają, wtedy zamiast dwóch smug występuje jedna; jest to smuga gałczenia odtlenionego *(reducirtes Hämoglobin)*. We krwi zaś zaczadzonego wprawdzie niedokwas węgla wypiera kwasoród, tak że gałczenia tlennego w niéj już nie ma, a miejsce jego zajmuje związek chemiczny gałczenia z niedokwasem węgla *(Kohlenoxydhämoglobin)*; jednakowoż doświadczenia wykazały, że niedokwas węgla wypiera ze krwi tyle właśnie drobin kwasorodu, ile wchodzi drobin niedokwasu węgla, tak że niedokwas węgla i kwasoród pod względem objętu (*volumen*) zupełnie się zastępują, a ztąd to pochodzi, że krew zaczadzonego te same na widmie przedstawia 2 smugi, co krew zwykła. Ponieważ atoli połączenie chemiczne niedokwasu węgla z gałczeniem stanowi związek nierównie silniejszy, aniżeli połączenie kwasorodu z gałczeniem, więc siarczek amonu lub winian żelazawy nie jest zdolnym odjąć krwi niedokwasu węgla, choć jest zdolnym odtlenić gałczeń tlenny, i ztąd się tłumaczy, że po dolaniu tych płynów do krwi zaczadzonego obie smugi pozostają, w niczém się nie zmieniając.

Jak więc widzimy, dochodzenie widmowe zaczadzenia opiera się wyłącznie na wykazaniu we krwi niedokwasu węgla, owéj najważniejszéj, bo najbardziéj trującéj części składowéj czadu; jéj to krew zawdzięcza jaśniejszą swą barwę, przez nią powstają owe jasno-czerwone plamy na zwłokach; gaz CO_2, który również się mieści w czadzie, i to w daleko większéj ilości, dokładności obrazu widmowego nie zmniejsza, a to z powodów, że połączenie gazu tego z gałczeniem krwi jest bardzo słabém, nawet słabszém od połączenia kwasorodu z gałczeniem, że więc gaz ten ustępuje raźno przed kwasorodem powietrza i nigdy nie wypiera go w zupełności ze krwi, w skutek czego krew człowieka lub zwierzęcia otrutego w gazie tym daje te same 2 smugi, co krew zwyczajna lub krew zaczadzonego; po dolaniu siarczku amonu krew zawierająca sam gaz CO_2 da oczywiście jednę smugę, zarówno jak krew zwykła; jeżeli zaś obok

Wyjątek z listu pisanego z Królestwa Polskiego.

(Kasa wsparcia lekarzy w Król. Pols. — Przyszły Zjazd lekarzy w Poznaniu).

....Komuż z nas nie wiadomo, ile dobrego zdziałało Towarzystwo lekarskie warszawskie, idąc za pełném zacności natchnieniem ś. p. Andrzeja Janikowskiego, przez utworzenie kasy wsparcia dla podupadłych na zdrowiu lekarzy, wdów i sierot po nich pozostałych.

Ale czasy zmieniają się bardzo i ludzkie potrzeby także. — Instytucya, która zaspokajała te potrzeby, nie bardzo wystarczała dotychczas, a w przyszłości jeszcze mniéj wystarczyć może. Liczba lekarzy z każdym rokiem powiększa się znacznie, a chorych prawie w odwrotnym stosunku maleje; nie żeby stan zdrowia społeczeństwa polepszał się z jakichkolwiek przyczyn; ale że chorzy, ci przynajmniéj, którzy wierzą w pomoc lekarzy i leków, co raz mniéj mają funduszów na ponoszenie kosztów leczenia się. Pomijając wyjątki, sądzę, że przy warunkach zkądinąd tych samych nasze przychody zmniejszają się co rok, a wydatki na konieczne do życia potrzeby odpowiednio rosną. Nie potrzeba zatém być prorokiem, ażeby przewidzieć, że liczba osób potrzebujących jałmużny z każdym rokiem wzrośnie, a dobroczynnych ofiar ubędzie.

Jeżeli możni panowie, zważając na ciężkie czasy, wykreślają z budżetu wszelkie niepotrzebne wydatki, jako to na książki, na pomoc lekarską dla służby i t. p. dobroczynne ofiary, — to i z nas niejeden z dobroczynnością swoją uczyni tak samo. Nie jesteśmy w prawdzie z tymi stanami solidarni pod niejednym względem; ale téż narodowego powinowactwa, oraz podobieństwa charakterów i słabostek nie możemy się zaprzeć.

A zatém ani można wątpić, że w niedalekiéj przyszłości kasa wsparcia będzie w nie małym kłopocie, a jeszcze w większym ci, którzy na tę przyszłą jałmużnę oglądać się zechcą.

gazu CO_2 we krwi mieści się choć najmniejsza ilość CO, wtedy odczynnik wzmiankowany już nie jest w stanie odjąć krwi niedokwasu węgla, a tém samém pozostaną obie smugi.

Lecz wpływ gazu CO_2 uwidocznia się w inny sposób we krwi zaczadzonego. Wiadomo, że krew człowieka otrutego w CO_2 jest ciemniejszą o wiele od krwi zwyczajnéj; im więcéj zatém CO_2 zawiera czad, tém ciemniejszą będzie krew zaczadzonego, a zarazem i plamy pośmiertne i organa wewnętrzne. W miarę mniejszéj lub większéj ilości CO_2 zawartego w czadzie krew będzie różową, jasno-czerwoną, cynobrową, wiśniową, albo też plamy pośmiertne będą w jedném miejscu jasne, a w drugiém ciemno-czerwone; trzewa, zwłaszcza płuca mogą mieć zabarwienie marmurkowe, wysepkowate, a wreszcie plamy trupie mogą mieć barwę zwyczajną, krew zaś barwę ciemną, — a mimo to wszystko próba widmowa wykaże niedokwas węgla, ponieważ takowy w czadzie zawsze, choć w bardzo małéj ilości jest zawarty. Odnosząc to, co właśnie powiedziałem, do 4 przypadków moich, mógłbym twierdzić, że w przypadku I. czad zawierał stosunkowo mało CO_2, w trzech ostatnich zaś dużo tego gazu.

Tak więc brak jasno-czerwonego zabarwienia tak skóry, jako też krwi i trzew, a które to zabarwienie w pewnych przypadkach w sposób uderzający cechuje zaczadzenie, wcale jeszcze tego rodzaju śmierci nie wyklucza. Zenker, który w sprawozdaniu kilkakrotnie przytoczoném zdanie swoje za zaczadzeniem przemawiające oparł pomiędzy innemi i na jasno-czerwoném zabarwieniu skóry, powiada również: „Pewną jest rzeczą, że objaw ten w niektórych przypadkach występuje w bardzo „małym stopniu, a wtedy widocznym się staje tylko dla „bardzo wprawnego oka, i jeżeli uwaga szczególnie nań „jest zwróconą. Dla tego nie znachodzimy wzmianki „o nim we wielu, zwłaszcza dawniejszych spostrzeżeniach „niewątpliwego zaczadzenia. Tak też w trzech przypad-„kach zaczadzenia, opisanych przed kilką laty przez „Klebsa w pracy wybornéj, a w których to przypad-„kach sekcye uskutecznione zostały przez bardzo doświad-„czonych anatomów patologicznych (Klebsa i Recklinghau-„sena), objaw w mowie będący tylko raz był uderza-„jącym."

(Dok. nast.)

O nerwowych cierpieniach stawów.

Wykład Profesora F. **Esmarcha** w Kielu.

(Dokończenie.)

Jak odjęcia członków, tak i przecięcia nerwów, jakie szczególnie przedsiębrano na nerwach palców z powodu takich cierpień, zwykły nie skutkować. (Brodie).

Zalecone przez wielu wcierania środków wyskokowych i narkotycznych tak mało pomagają, jak maście i smarowidła, używane tak często w cierpieniach stawów, które raczéj szkodzą przez to, że „smarowaniem" marnuje się czas drogi.

Z drugiéj strony znane są przypadki, w których silne mięsienie czyli ugniatanie (*massage*) odnosiło pomyślny skutek.

W jednym przypadku lekarz holenderski, który się trudnił prawie wyłącznie mięsieniem, tyle pomógł żonie pewnego lekarza, która 7 lat przeleżała w łóżku i tylko z trudnością wlec się mogła o kulach, że po kilku tygodniach zaczęła chodzić o lasce. Według opisu téj choréj, musiało być ugniatanie bardzo silném, skoro po pierwszych posiedzeniach powłoki kolana nie tylko zbrunatniały i zsiniały, ale nawet zczerniały, a chora podczas tego czuła jakby się jéj co wewnątrz przedzierało. Lecz lekarz oprócz mięsienia nie tylko energicznie kolanem poruszał, ale także nieustannie chorą napędzał do tego, żeby bez kul chodziła. Esmarch sądzi, że i w tym przypadku wrażenie duchowe najwięcéj skutkowało, które musiało być silne, jeżeli chory członek po siedmiu latach najdelikatniejszego i pełnego względów lekowania nagle dostał się w tak energiczne ręce.

Okłady zimne ciągłe, w zapaleniach stawów tak skuteczne, nie odnoszą też trwałego skutku w cierpieniach nerwowych, o których tu mowa; chociaż worki lodowe zwykle powstrzymują ból na tak długo, dopóki się stykają z bolesném miejscem stawu; jak skoro jednak lód stopnieje, dawne bóle wracają i ztąd to trudno jest czasem odzwyczaić chorych od ciągłego używania lodu.

W razach, gdy bóle łagodnieją w przestankach, okład zimny bywa znośnym tylko wtenczas, gdy się podnosi ciepłota skóry staw okrywającéj; jak tylko zaś członek ziębnie, okład zimny staje się nieprzyjemnym dla chorych, którzy wtedy zwykle przekładają suche ciepło.

Esmarch przekonał się, że pomiędzy wszystkiemi środkami miejscowemi zimne oblewania i spadówki (*douche*) kilka razy przez dzień stosowane, są najsku-

---

Aby wyjść z tak trudnego położenia, sądzę, że wypadałoby wziąć się do wprowadzenia w czyn następującego projektu:

1) Zawiązać towarzystwo emerytalne, lub wzajemnéj pomocy opartéj na zasadach prawa dla wszystkich lekarzy wolno praktykujących bez różnicy wyznania, na sposób zaprowadzony przez naszych ewangielickich pastorów.

2) Utrzymać kasę wsparcia w dotychczasowym jéj trybie, ale tylko dla tych osób, które do towarzystwa wzajemnéj pomocy należeć nie mogą.

3) Zważywszy, że wielu z lekarzy, opłacając obowiązkową składkę do Towarzystwa emerytalnego, może nie być w możności czynienia dotychczasowéj ofiary na rzecz kasy wsparcia, niewnoszący składki do téj ostatniéj kasy powinien za to złożyć przynajmniéj pewną liczbę fantów, które prawie corocznie każdy z nas otrzymuje od wdzięcznych chorych. Fanty takowe przesłane do miast większych stanowiłyby dostateczny materyał do loteryi na korzyść kasy wsparcia rozgrywanéj corocznie. Wreszcie nic łatwiejszego, jak zasilić ją tu pomocą koncertów lub amatorskich widowisk, które lekarze mają wszelką łatwość po wielkich miastach urządzać, z czego przecież dotąd zaniedbano korzystać.

Wreszcie projekt ten wymaga szczegółowego rozbioru, któryby można dokładnie uskutecznić na przyszłym Zjeździe lekarzy w Poznaniu.

Co do samego Zjazdu nastręczają się również niektóre uwagi.

Zgromadzenia lekarzy i badaczów przyrody mają w istocie niepospolite znaczenie; co do nas atoli przyznać trzeba, że naśladując i w tym względzie obce przykłady, nie możemy w żaden sposób dorównać sąsiadom. Ale przecież zgoła nie może nam iść o to, ażeby nasz Zjazd miał dorównać w wartości zagranicznym; bo jeśli nasi luminarze nie mogą się zdobyć na mniejszą pracę do gazet, czy to na artykuł rozumowany, czy na sprawozdanie z czynności i spostrzeżeń lekarskich, to

teczniejsze. Kilku chorych, u których próbowano najrozmaitszych sposobów leczenia, upewniało, że zimne spadówki sprowadzały im największą ulgę i to tém większą, im silniéj je stosowano. Stosowną też jest rzeczą po spadówce silnie nacierać skórę członka, a przytém wykonywać bierne i czynne ruchy stawu.

Lecz o wiele ważniejszém od miejscowego jest leczenie ogólne i duchowe.

Siły chorych najczęściéj podupadają znacznie, a wtedy leki wzmacniające i żywiące są niemałéj wagi.

Do takich należą żelazo, chinina, wino, strawa posilna, a osobliwie pobyt na świeżém powietrzu, kąpiele morskie i stosowne leczenie wodą.

Najlepiej i najstaléj skutkują przez dłuższy czas używane kąpiele morskie, krótko za każdym razem trwające, a chore leczone przez Esmarcha zwykle wyjeżdżały ostatnie z takich kąpieli, bo same czuły, jak błogo na nie działały lodowe kąpiele w późnéj jesieni.

Rozumie się samo przez się, że i inne zboczenia, jak niestrawność, zwyczajne zaparcie żywota, trudność w oddawaniu moczu, zboczenia w miesiączkowaniu i t. d. powinny być uwzględnione i odpowiednio leczone.

Tak zwane leki pobudzające nerwy (*rem. nervina*) i przeciwkurczowe (*rem. antispasmodica*), jak smrodzieniec (*asa foetida*), kozłek (*valeriana*) i t. p. są mniej skuteczne; zato Esmarch widział kilka razy dobre skutki po zadaniu arszeniku.

W wielu przypadkach stosowne leczenie duchowe sprowadza szybko pożądaną poprawę.

Już często uważano, że w skutek silniejszego wrażenia umysłowego, chorzy tacy nagle zupełnie ozdrowieli. I tak młoda dziewczyna, cierpiąca na staw kolanowy, odzyskała zdrowie, gdy ją osieł z siebie zrzucił; inna ozdrowiała wtedy, gdy miała iść po pierwszy raz na bal; a trzecia uczuła się nagle zdrową, gdy jéj siostra miała iść za mąż, a ona miała jéj być druchną.

Na rachunek takich nagłych wrażeń policzyć oczywiście należy owe cudowne uzdrowienia kulawych, sparaliżowanych i kalék, uskuteczniane w różnych czasach samém słowem lub dotknięciem.

Najczęściéj wiele zależy na tém, aby lekarz zaimponował choremu i żeby ten ostatni bezwzględnie zaufał zaleconemu środkowi. Pod tym warunkiem może także lekarz za pomocą najrozmaitszych środków szybko wyleczyć. Tym sposobem oczywiście skutkowało w wielu przypadkach jednorazowe użycie energiczne zżegadła albo gromła; tak zapewne głównie działają energiczne ugniatania i wysilne ruchy bierne.

Dziewczynę 19-letnią, któréj miano odjąć członek, Hancock wyleczył w ten sposób, że w uspieniu chloroformowém ponacinał po obydwu stronach kolana skórę powierzchownie i chorą utrzymywał przez kilka dni w tém przekonaniu, że jéj odjęto odnogę.

Barwell radzi w ciężkich przypadkach zapanować nad wyobraźnią chorego i wpoić mu tę silną wiarę, że po tym środku wyleczenie nastąpić musi; trzeba n. p. założyć zawłokę z cienkiego jedwabiu w pobliżu stawu i obudzić silną nadzieję, że po powolném usuwaniu nitek usunie się cierpienie. Tym sposobem w pewnym przypadku udało mu się usunąć cierpienie na zawsze. Nie ulega wątpliwości, że i lekarze są uprawnieni do tego rodzaju środków, jeżeli mają nadzieję przez to uwolnić chorego od ciężkiego i długiego cierpienia.

Jednak ostrożnym potrzeba być w takich razach, aby nie doprowadzić do skutku przeciwnego, aniżeli ten, który był zamierzony. Najważniejszą rzeczą jest pozyskać najpiérw zaufanie chorego, badając go spokojnie, dokładnie, troskliwie wypytując. Jeżeli się nabierze przekonania, że istnieje cierpienie nerwowe, należy chorych uspokoić co do ich przyszłości, wzbudzić w nich pewną nadzieję, a wreszcie z całą pewnością wystąpić. Nie raz wystarcza energiczne: „wstań i chodź.“ W innych razach można rozpocząć leczenie od przejażdżki podczas pogody w przyjemném towarzystwie i t. p.

Znaną jest rzeczą, że nic nie usposabia bardziéj do macinnictwa i cierpień nerwowych, jak próżniactwo i nudy, w których umysł zajęty jest wciąż chorobą, a obawa o przyszłość musi w końcu sprowadzić śledziennicę (*hypochondriasis*).

Z tego powodu przyjemne zajęcia ducha i ciała, towarzystwa, przechadzki, podróże, nadzieje balów i t. p. sprawiają nieraz cudowny skutek.

Lekarz powinien też uważać na otoczenie chorego. Zanim się pomyśli o leczeniu skuteczném, oddalić należy wszelkich zbyt czułych i trwożliwych krewnych lub służących, którzy we wszystkiem dogadzają chorym, ponieważ każde przeciwieństwo zwiększa bóle.

Nie raz rozpoczyna się wyzdrawianie od téj chwili, gdy chory znowu się nauczy podlegać innym, a do takiego wpływu znajduje przecie lekarz najłatwiéj sposobność. Lecz spokój i wytrwałość, a czasami bezwzględna surowość są w tych razach przymioty niezbędne, a do tego potrzeba przedewszystkiém być pewnym swego i jasno mieć istotę przypadku przed oczyma.

---

i w zgromadzeniu głosu nie zabiorą. Obawiać się więc należy, że przemówią tylko *Dii minorum gentium*, występując z nadzwyczajnemi, nigdzie dotąd w nauce nie napotykanemi zdarzeniami chorobowemi i cudownemi skutkami leczenia.

Poczém znowu nastąpią biesiady, wycieczki, rozrywki i na tych uciechach skończy się mozolna praca zgromadzenia, po któréj odpoczywać będziemy przynajmniéj rok jeden. Naszém zdaniem należało najprzód ułożyć program przedmiotów do rozstrząsania przed pierwszym Zjazdem w Krakowie.

Ponieważ nie można było zbiorowo dopełnić tego zadania, powinno było w sprawie téj początkować Towarzystwo lekarskie krakowskie, znieść się w tym względzie z warszawskiém, rozdzielić zgromadzenie na sekcye, dla każdéj sekcyi przeznaczyć zadanie do szczegółowego obrobienia, ogłosić program publicznie, aby każdy z członków przygotował się do wystąpienia w upodobanym przez siebie przedmiocie, a dopiero mając przygotowany materyał rozpocząć obrady. Tak walne zgromadzenie, jakie się tworzy przez zjazd tylu lekarzy i badaczów przyrody, połączone z tyloma kosztami, nie powinno się kończyć na jałowych gawędach, ale przynieść dla nauki i społeczeństwa pożywne owoce. A na to się wcale nie zanosi. Na takiém zgromadzeniu przedmioty obrad powinny być tak żywotne, aby przynajmniéj w wypowiedzeniu zdania większość udział miała; żeby traktowano najogólniejsze zadania, mogące mieć znaczenie dla każdego lekarza; aby przyjęte wnioski były niejako zasadą czy prawem w postępowaniu i opinii przynajmniéj na czas niejakiś.

Jedném słowem zebranie to powinno przybrać cechę, że tak rzeknę, zgromadzenia ustawodawczego lekarskiego.

Pod koniec obrad należałoby także poddawać pod ogólną uchwałę zadania mające się rozbierać na następnym Zjeździe, tak, aby wyznaczona w tym celu komisya na parę miesięcy naprzód znała wartość pracy

Dopóki niepewném jest nasze rozpoznanie, dopóty nie mamy silnéj podstawy. Jak zaś trudno bardzo często rozpoznać cierpienie, to się okazuje z tego, co się dotychczas powiedziało, a co głównie miało na celu zaciekawić lekarzy do téj choroby zagadkowéj i mało znanéj.

Słów kilka o oględności potrzebnéj w rozpoznawaniu osutek ostrych gorączkowych.

Podał Dr. J. **Warszauer** w Krakowie.

Przed kilką dniami byłem wezwany do dziecięcia dziesięcio-miesięcznego, które nagle zachorowało w nocy, a lekarz zaraz potém zaproszony uważał (jak mi matka opowiadała) niemoc tę za poczynającą ospę, a to z powodu plam nagle powstałych; gdy zaś po mojém przybyciu z rana obejrzałem chore dziécię, spostrzegłem plamy ciemno-czerwono-sinawe rozmaitéj objętości, foremne i nieforemne, na twarzy, kadłubie i odnogach, za dotknięciem nie znikające. Wniosłem ztąd, że w tym przypadku mam przed sobą plamicę krwotokową *(purpura haemorrhagica)*. Dodać winienem, że plam żadnych na błonach śluzowych wzrokowi dostępnych nie było, jak niemniéj, że nie było krwotoku z nosa, ust, lub stolca.

Mimo to jednak mogłaby ospa obok plamicy powstać, chociaż jéj dotąd nie było! Uproszony, abym dziécię jeszcze wśród dnia odwiedził, nie mógłem tego uczynić, gdyż wyjechałem na wieś i dopiero późno w nocy wróciłem. Na zajutrz zrana udałem się do chorego, lecz już go nie zastałem przy życiu!

Chcąc się jednak przekonać, czy wśród dnia przed śmiercią nie zaszła jaka zmiana, czy przypadkowo ospa nie wystąpiła, obejrzałem trupa i znalazłem te same plamy po naciśnięciu palcem nie znikające, a oprócz nich wielkie sińce na kończynach dolnych świadczące o znacznem wylaniu krwi podskórném.

Wynik badania wywarł i wywrzeć musiał wpływ na moje rady higieniczne co do zachowania się reszty rodziny; bo inne byłyby, gdyby dziécię zmarło z ospy, a inne z powodu plamicy.

Wypadek ten dla tego podaję do wiadomości szanownych kolegów, aby się wstrzymywali od przedwczesnego sądu o osutce jeszcze wątpliwéj. Lepiéj być oględnym i ostrożnym, aniżeli wypowiedzieć takie zdanie, które późniéj cofnąć wypadnie.

Pomyłki tego rodzaju już nieraz się wydarzały, dla tego też słusznie Prof. Hebra radzi być bardzo oględnym w wygłaszaniu rozpoznania choroby skórnéj ostréj, gorączkowéj, mianowicie, gdy wzywają lekarza w nocy do chorego. Z ustnego opowiadania Prof. Hebry wiem, że lekarz w nocy nieraz rozpoznał płonicę, a zrana się przekonał, że niespokojność gorączka i wysypka na ciele powstały z ukąszenia pluskiew lub pcheł!

Mniéj jeszcze w obecnym przypadku myśleć można było o ospie krwotokowéj *(variola cruenta, haemorhagica)*, ile, że zjawiska onę znamionujące nie od razu występują, lecz dopiero w dalszym biegu choroby powstają pęcherzyki, których treść stanowi krew wylana.

SPRAWOZDANIA Z POSIEDZEŃ

TOWARZYSTW PRZYRODNICZO-LEKARSKICH.

ODDZIAŁ NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 13 Stycznia r. b.

Treść: I. Biesiadecki. Zmiany chorobowe gruczołów łojowych. II. Karliński. Zdanie sprawy z rękopismu: Nowa teoryja rozszczepiania się światła dra Skiby. III. Tenże okazuje tablicę Zaręcznego: Obraz średniego okresu kwitnienia postrzeganego na 108 roślinach. IV. Kuczyński. Sposób użycia soczewek dwuwypukłych zbytecznie grubych zamiast szkieł jednobarwnych.

I. Obszerny wykład z pamięci ważniejszych zmian chorobowych gruczołów łojowych na podstawie własnych badań anatomiczno-patologicznych stanowił ciekawy przedmiot, którym prof. Biesiadecki przez blizko półtory godziny uwagę zebranego grona w natężoném utrzymywał napięciu.

Ograniczył się on tylko z powodu szczupłości czasu do udzielenia niektórych ustępów z obszerniejszej pracy, jednocześnie w rękopismie złożonéj pod tytułem: Anatomia patologiczna gzuczołów skórnych. Poprzedziło rzecz samę przypomnienie niektórych szczegółów odnoszących się do prawidłowej budowy gruczołów łojowych i ich stosunku do przewodów włosowych z którémi w scisłym fizyologicznym są związku. Potém w szczególności zastanawiał się nad t. zw. za-

każdego członka żądającego rozprawiać i oceniła, o ile ta rozprawa zasługiwać może na wysłuchanie publiczne.

X.

NEKROLOGIA.

Nie dawno temu, bo w roku zeszłym pochowaliśmy z W. Ks. Poznańskiego ze smutkiem Drów Mizerskiego, Gudawskiego, Ziołeckiego i Hepkego, a dziś znowu przychodzi nam się podzielić z polskimi kolegami smutną nowiną o śmierci Dr. Jankowskiego, zmarłego dnia 19go Stycznia b. r. w Chaumont we Francyi, gdzie dotychczas pozostawać musiał jako lekarz przydzielony do wojska miemieckiego stojącego tam załogą. Pozwól, Szanowna Redakcyo, poświęcić kilka słów pamięci tego, który wytrwałéj swéj pracy zawdzięczał wykształcenie i stanowisko! Urodzony pod słomianą strzechą we wsi Rombinie pod Inowrocławiem w W. Ks. Poznańskiém r. 1843, pobierał pierwsze nauk początki w miejscowéj szkółce elementarnéj, a potém zachęcony dobremi słowy, a w części i wspierany przez nieodżałowanéj pamięci Adolfa Łączyńskiego z Kościelca, uczęszczał do gimnazyum Inowrocławskiego. Nie mając odpowiedniego utrzymania, aby w mieście samém zamieszkać, musiał nieraz wśród mrozu lub słoty biedz do pół mili odległego gimnazyum. Wytrwałości i pilności jednakże swéj zawdzięczał, że zwyciężył wszelkie przeciwności i losu koleje— i skończył chlubnie gimnazyum. Czując popęd wewnętrzny do nauk lekarskich, ze szczupłemi nader środkami udał się do Gryfiny (Greifswald), aby się na tamtejszéj wszechnicy tym naukom poświęcić. Poznaliśmy wtenczas ś. p. Dr. Jankowskiego, jako człowieka charakteru silnego i wytrwałego, który wśród niedostatku pracował z nas najpilniéj, a pracował dla tego, aby być pożytecznym członkiem swego społeczeństwa. Pojmował on bowiem wielkie zadanie prac organicznych w ten sposób, że od wartości pojedyńczych osób zależy istnienie i postęp ojczyzny. Studyował potém jeszcze w Berlinie i Marburgu, gdzie

skórnikiem (comedo), torbiakami (cystis), mięczakiem (molluscum), i t. d. (*)

II. Prof. Karliński w kilku słowach podał wiadomość o treści rękopismu, którego autorem jest Dr. Skiba. Zawiera on pod tytułem nowa teoryja rozszczepiania się światła wywód matematyczny warunków i formuł służących do wyjaśnienia i wytłomaczenia tego zjawiska fizycznego w sposób godzący teoryą z doświadczeniem.

III. Tenże sam okazał tablicę sporządzoną przez p. Zaręcznego asystenta prof. Mineralogii, na zasadzie własnych spostrzeżeń, a wyobrażającą graficznie trzy krzywe linie, z których jedna wskazuje średni okres kwitnienia każdej z 108 uważanych roślin, druga okres najwcześniejszy, a trzecia najpóźniejszy jaki się wydarzył w r. 1871.

IV. Prof. Kuczyński, składając rozprawkę swoję pod napisem „O sposobie użycia soczewek dwuwypukłych zbytecznie grubych zamiast szkieł jednobarwnych,“ streścił w krótkości jéj osnowę. Stanowi ona uzupełnienie badań jego ogłoszonych świeżo drukiem w roczniku Towarzystwa naukowego pod tytułem: „Przyczynek do teoryi soczewek. Autor wskazał, że oprócz znanych i badanych dotąd soczewek skupiających i rozpraszających są jeszcze dwa inne rodzaje, czyli dwie inne odmiany soczewek“, t. j. ciemniczne i obojętne, tworząc niejako przejście od jednéj z tych dwoch odmian skrajnych do drugiej, t. j. od skupiających do rozpraszających i na odwrót. Dowiódł następnie, że jeżeli soczewka dwuwypukła, nie zmieniając ani swéj przyrody czyli stosunku załamania, ani promieni krzywizn swych powierzchni, stopniowo powiększa swą grubość, staje się ona coraz więcej skupiającą; wskazał warunki i granice, kiedy staje się ciemniczną, kiedy rozpraszającą, a kiedy obojętną i kiedy za dalszém jeszcze wzrastaniem jej długości przechodzi znowu w skupiającą. Okazał jeszcze, że soczewka dwuwypukła, obojętna dla promieni pewnej łamalności, jest rozpraszającą dla promieni łamalności mnejszéj, a skupiającą dla promieni łamalności większej, tudzież że ważność ogniskowej dla soczewek skupiających zbytecznie grubych i dla dwuwypukłych rozpraszających bardzo nagle się zmienia. Jeżeli więc za taką soczewką umieścimy ciennik z małym otworkiem w tym punkcie, gdzie go oś soczewki przecina, wtedy przez ten otworek przejdą promienie wszystkie tej łamalności, dla któréj właśnie ognisko w punkcie danym przypada; gdy z promieni innej łamalności przez ten otworek tym mniej przejdzie, im więcej one się od pierwszych swą barwą odróżniają. Jeżeli więc soczewce dwuwypukłéj damy odpowiednie wymiary i śród warunków w rozprawie dokładnie oznaczonych; to możemy wspomniany ciennik z oprawą soczewki stale połączyć i w takiej odległości od soczewki go umieścić, iż przez jego otworek przejdą wszystkie te promienie, którym odpowiada pewien stosunek załamania i mała część promieni zbliżonych do niej barwą, a reszta prawie zupełnie zostanie wstrzymaną. Takie więc soczewki mogą być użyte skutecznie do oddzielenia pewnych promieni czyto cieplikowych, czy swietlnych, czy chemicznych od reszty, t. j. mogą być użyte zamiast ciał jednobarwnych, co w doświadczeniach często bywa bardzo pożądaném. Autor rzecz bliżej objaśnił rachunkiem i wykreśleniem, okazując i tłomacząc ostatnie gronu zebranemu.

*) Z pracy prof. Biesiadeckiego, zanim ogłoszoną będzie całkowicie w Rzczniku Tow. nauk., zamierzamy wydrukować kilka ustępów w skutek uprzejmego zozwolenia autora, tudzież Bióra Tow. nauk. krak.; z tego powodu tym razem powrzestajemy na powyższéj krótkiéj tylko w zmiance o treści wykładu.

(*Przyp. Red.*)

na krótki czas przed wojną złożył świetnie egzamin rządowy. Z początkiem wojny powołany do armii jako poddany pruski, dotychczas w niéj spełniał obowiązki lekarskie z gorliwością, która mu nawet od władzy przełożonéj publiczne zjednała uznanie, a wystawiany na trudy i niewygody wyprawy zimowéj, popadł w chorobę piersiową, na którą też żywot swój zakończył i to właśnie w czasie, kiedy ubogiéj swéj rodzinie i spółeczeństwu swemu użyteczną mógł być pomocą. — *Sit ei terra gallica levis!* . C.

O wspaniałych darach

jakie spotykają szpitale angielskie, dają pojęcie następujące dwa przykłady wzięte z 1go tegorocznego Nru gazety „*The Lancet.*“ Szpitalowi londyńskiemu (London Hospital) dobrodziéj bezimienny zapisał 10,000 f. st. (100,000 złr.), a pp. Robinsonowie, bankierzy w Londynie, ofiarowali 9,300 f. st. (93,000 złr.) na różne szpitale w tém mieście.

Towarzystwo lekarskie Krakowskie.

Posiedzenie XVIII w dniu 5 Grudnia 1871.

Przewodniczący Dr. Oettinger. Członków obecnych 16.

I. W odpowiedzi na list Dr. Z. Dobieszewskiego, gdzie takowy, dowiedziawszy się, że Towarzystwo Naukowe nie będzie dalej wydawać Przeglądu lekarskiego, i nieznając dalszych postanowień Towarzystwa, proponuje, czyby Towarzystwo w miejsce Przeglądu nie chciało dla swych członków zaprenumerować „Służby zdrowia publicznego“; — uchwalono na wniosek przewodniczącego odpisać, że Towarzystwo związane jest §. 32 statutu, który mu naznacza „Przegląd lekarski“ jako organ Towarzystwa.

II. Dr. Korczyński odczytał zestawienie najnowszych prac o pylicy płucowej (*Pneumoconiosis*), poczém zawiązała się dyskusya o pracach Tyndalla i o użyciu respiratorów, w której przeważnie brał udział Dr. Lutostański.

Dr. Korczyński.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

OKULISTYKA.

O. B. Bull. Kiłowe zapalenie siatkówki. *)

Autor badał około 200 chorych z nabytą kiłą. Oprócz obrazu zwykłego wziernikowego znajdował często podawane już przez Schweiggera i Classena obrzmienie siatkówki w kształcie wału około tarczy nerwu wzrokowego. Zauważył również, że ściemnienie siatkówki, jakby dymny nalot, utrzymuje się jeszcze długo, nawet i kilka lat, podczas gdy wcześnie znikają oznaki przepełnienia naczyń. W przeciwieństwie do podania Liebreicha, który w zapaleniu siatkówki kiłowém bardzo rzadko znajdował plamy białawe tak mocno światło odbijające, jak w zapaleniu siatkówki z powodu choroby Brighta, i tak blizko tarczy nerwu wzrokowe-

*) Nordsikt medicinskt Arkiv, Bd III. Hft 1. S. 18-22.

go, uważał Bull bardzo często, że one pokrywają nawet częściowo tarczę nerwu wzrokowego, a prawie bez wyjątku leżą na górnym jéj brzegu (w obrazie odwrotnym) i około większych naczyń. Reszta oznak zapalenia siatkówki kiłowego bywa równocześnie zawsze tylko bardzo mało uwydatniona.

W tych przypadkach mocz nie zawiera białka.

Okoliczność tę, że wynaczynionki nawet przy znaczniejszém przepełnieniu żył nie występują, uważa Bull za cechę znamionującą zapalenie siatkówki kiłowe.

Przypadów podmiotowych, jak bólu i zboczenia czynnościowego albo wcale niema, albo są one bardzo nie wyraźne. Zdaje się, że najczęściej jeszcze bywa bystrość wzroku w tych przypadkach upośledzoną, w których obrzmienie tarczy nerwu wzrokowego z zamazaniem jéj granic i przepełnieniem żył siatkówki świadczy o zapaleniu nerwu wzrokowego.

Podczas gdy inni utrzymują, że zapalenie siatkówki kiłowe rzadko występuje, znalazł je Bull pomiędzy 200 chorymi przeszło u połowy, a zapalenie tęczówki tylko u 12. Nie potwierdzają również jego spostrzeżenia zdania, jakoby zapalenie siatkówki z powodu kiły pojawiało się w późniejszym jéj przebiegu, bo kilka razy widział je jako pierwsze oznaki kiły. Oprócz tego wbrew Moorenowi spostrzegał wszystkie inne następowe zjawiska.

Zanik jest według Bulla bardzo rzadkiém zakończeniem, a w ogólności rokować można pomyślniéj niż powszechnie utrzymują.

Wreszcie zaleca więcej wyczekiwać, niż energicznie stosować przetwory rtęciowe, które raczéj zaszkodzić, niż pomódz mogą.

Dr. Buszek.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Zamianowania. Namiestnik mianował Dr. Józefa Zakrzewskiego lekarza miejskiego w Dobromilu lekarzem powiatowym w Nisku.

Wydział krajowy mianował w szpit. pow. we Lwowie lekarzami ordynującymi (prymaryuszami): a) Dra Oskara Widmana na oddz. chorób wewn.; b) Dr. J. Molendzińskiego na oddz. chorób chirurg.; c) Dra Józefa Różańskiego i Dra Głowackiego na oddz. kiłowych i skórnych, pierwszego u mężczyzn, drugiego u kobiet; d) Dra Józefa Chądzyńskiego i Dra Wiktora Opolskiego na oddziałach chorób umysłowych, pierwszego u mężczyzn, drugiego u kobiet. 2o lekarzami pomocniczymi (sekundaryuszami) a) na oddz. wewn. Dra Bulikowskiego b) na oddz. chirurg. Dra Mironowicza, c) na oddz. syfilitycznych u mężczyzn Dra Stellę-Sawickiego, u kobiet Dra Merunowicza d), na oddz. chorób umysłowych u mężczyzn Dra Kołychanowskiego; e) na oddz. okulistycznym Dra Wolka. Sekundaryuszami oddziałów szpitalnych dodanych profesorom szkoły chirurgicznéj zostali mianowani ich asystenci. Nakoniec Dr Rudnicki mianowany został prosektorem, Dr. Żuliński zaś chemikiem szpitalu lwowskiego. Równocześnie otrzymał Dr. Neuhauser emeryturę.

Konkurs. Dyrekcya szpitala powszechnego we Lwowie ogłasza konkurs do 20. Marca 1872 na 2 posady sekundaryuszów przy oddziałach mężczyzn i kobiet obłąkanych na lat 2 z płacą roczną 600 złr. i ewentualnie na 2 posady praktykantów z roczną płacą 400 złr.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków dnia 14. Lutego.

(*) Czytelnicy nasi może sobie przypomną, że Wydział gospodarczy zamierzonego Drugiego Zjazdu lekarzy i Przyrodników polskich w Poznaniu odezwał się w końcu Czerwca r. z. do Szan. Kolegów z zapytaniem, czy sobie życzą, aby Zjazd w r. b. (1872) nastąpił w drugiéj połowie Lipca, czy w pierwszéj Października? (Przegl. lek. z r. 1871, nr. 28). Obecnie *Kuryer Pozn.* podał wiadomość, którą w ostatnim nrze (str. 56) powtórzyliśmy, że Zjazd ma się odbyć w końcu Lipca r. b. Nie powtarzamy uwag, które w tym przedmiocie uczyniliśmy w r. z. (Przegl. lek. 1871 r., nr. 29); zresztą poczekać wypada na ogłoszenie urzędowe ze strony Wydz. gosp., które zapewne niebawem nastąpi, jeżeli wiadomość podana przez *K. Pozn.* nie była mylną. Tymczasem zamieszczamy w odcinku urywek z listu. w którym Szan. Czytelnicy znajdą niektóre uwagi odnoszące się też do tego przedmiotu.

P. S. W téj chwili otrzymujemy „Sprawozdanie Wydziału gospodarczego Zjazdu,“ z którego dowiadujemy się, że Zjazd w Poznaniu odbędzie się w dniach od 22. do 28. Lipca r. b. Sprawozdanie samo, z powodu jego obszerności, odłożyć musimy do następnego numeru.

(*) Dr. Antoni Sikorski, Dyrektor prywatnego Zakładu leczniczego dla dzieci w Warszawie, utrzymujący tamże zakład krowiankowy, za namową Redakcyi „Przegl. lek.“ nadesłał na jéj ręce 100 piórek krowianki świeżo zebranéj z jałówek, w darze dla ubogiéj ludności tutejszéj. Szlachetny dar ten, zaraz po otrzymaniu go, złożyliśmy w dniu 12. b. m. na ręce pierwszego Wiceprezydenta m. Krakowa.

(+) **Wiedeń.** Posiedzenie tutejsze Tow. lek. z d 9. Lutego było bardzo ożywione. Przedmiotem rozpraw były ciałka syfilityczne Lostofera przeciw swoistości, których wystąpił w długim wykładzie Prof. Wedl.

Szczegółowego sprawozdania z przebiegu zajmujących rozpraw w téj chwili nie podajemy z braku miejsca.

(A. K.) **Paryż.** Na pochwałę stanu lekarskiege francuzkiego zapisujemy z przyjemnością wniosek Dra Bouissona w Zgromadzeniu narodowém Wersalskiém, który brzmi jak następuje:

„Zważywszy konieczność odezwania się do wspaniałomyślności kraju, przed ustanowieniem nowych podatków;

„Zgromadzenie narodowe uchwali:

1) „Zgromadzenie narodowe otwiéra subskrypcyą dla zebrania dobrowolnych ofiar od wszystkich obywateli francuzkich, celem opłacenia Niemcom kosztów wojennych.

2) „Komisya z 15tu członków zostanie wybraną dla zajęcia się tą subskrypcyą.“

Żądam uznania nagłości dla tego wniosku i oświadczam z mojéj strony, że ofiaruję 10.000 fr.

Nagłość przyjęta.

Tow. lek. paryzkie postanowiło dnia 10go Stycznia 1872. jednomyślnie przekazać składkę na doroczny bankiet na wykupienie Francyi od nieprzyjaciół zajmujących kraj.

Dr. Lasegue, lekarz w szpitalu *Pitié*, zaprowadził ten zwyczaj, że uczniowie jego po wizycie szpitalnéj po kolei miewają rodzaje wykładów ustnych o ważniejszych chorych, leczonych w szpitalu.

Epidemie. Ospa w Krakowie dotychczas nader rzadko się pojawia; natomiast w okolicach Krakowa przypadki ospy coraz częściéj się wydarzają. W Wiedniu epidemia ospy się wzmaga.

Cholera. Od d. 1. do 8. Lutego t. r. nie pojawiła się cholera w żadnéj nowéj miejscowości, wygasła zaś w Pietryczach, w Białym Kamieniu i Uciszkowie w powiecie złoczowskim, w Czystyłowie i w Proniatynie w powiecie tarnopolskim, wreszcie w Busku w powiecie kamioneckim Podtenczas panuje cholera jeszcze w 3 miejscowościach, w których do pozostałych 32 chorych przybyło 21, z tych zaś wyzdrowiało 29, umarło 7, a 17 pozostało w leczeniu.

KORESPONDENCYA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Wny. T. Z. w Gryfii. Artykuły będą drukowane. Prosimy o przysłanie prac o łuszczycy i powierzchownèm zapaleniu skóry.

Wny. Dr. K. w Brzostku: Jako najlepsze dzieła w przedmiocie chirurgii polecić możemy: Bardeleben *Lehrbuch d. Chirurgie u. Operationslehre* 4 Bde, oraz *Handbuch d. allgemeinen u. speciellen Chirurgie. Red. von Pitha u. Billroth* Erlang. 1865—1871. Z mniejszych podręczników zasługuje na uwagę dziełko Heitzmanna *Compendium d. chirurgischen Pathologie u. Therapie. 2 Aufl. Wien* 1871. 5 fl.

W. I. L. w Wrocławiu. Odpowiemy w przyszłym numerze.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we Wtorek d. 20. b. m. zwykłe posiedzenie, na którém: 1) kol. Korczyński odczyta dalszy ciąg pracy o gorączce; 2) kol. Lutostański mówić będzie o własnościach fizyczno-chemicznych i leczniczych apomorfiny, wodanu chloralu krotonowego i innych nowych leków, okazując przy tém wzmiankowane przetwory i niektóre doświadczenia; 3) kol. Blumenstok zda sprawę o nowszych postępach medycyny sądowéj.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. - Redaktor odpowiedzialny Prof. Dr. St. Janikowski.

OGŁOSZENIA.